

母子保健医療要員の教育制度について

内 田 靖 子	(東海大医療技術短大)
井 上 幸 子	(")
北 川 トキエ	(")
高 橋 俊 子	(")
高 橋 みや子	(")
白 石 和 子	(")

母子保健要員及びその教育を考えるにあたって、まず母子の保健上のニーズを分析する必要があると考え、今回は特に、母子管理の空間といわれる産褥期から分娩3ヶ月位迄の間にしぼって、既存の調査研究の資料の中から、そのニーズを求めて、対策を考えてみた。

(註 1)

1. 母子の保健上のニーズ

1. 褥婦自身のニーズ

(1) 肉体的なニーズ

表1に示すように腰痛、子宮復古不全の如く、医学的解決を要するものと、母乳分泌の不良、便秘、食欲不振、産後の摂食がわからない等適切な保健指導によって緩和されるニーズがある。本多氏(註2)の調査によると出産後10日位の間に不眠、精神的混乱、感情不安定がしばしばみられ、その発現率は産婦の $\frac{2}{3}$ にも及ぶ(Hamilton Robih Yalon)といわれると報告されている。又、これらは実母が手伝に来てくれることにより緩和される。又、実家から帰り親子3人の生活にもどった後に多く出現するとの報告もある。

(2) 生活面のニーズ

洗濯、沐浴、炊事、買物等を自分でしなければならぬために疲れる、睡眠不足、休養がとれない、又、上の子供がいるために診察を受けに行くことが出来ない等の訴が多く、これらは適当な家事援助者の援助によって緩和することの出来るものであろう。

2. 児に関するニーズ

表IIに示すように、児に関するニーズは、医師の診断治療を要すると思われるものよりもむしろ、乳児の取り扱い、生理的現象に対する適切な保健指導によって援助出来るものが多い。

これらの母子のニーズをどのような方法で解決しているかをみると

- ① 経験者に聞く(主に母親)
- ② 電話で病院に聞く
- ③ 家庭訪問による専門家の援助をうける。
- ④ 書物を読む

となっている。しかし、書物は、個々の具体的なニーズに応じきれず、専門家の家庭訪問も神奈川県母子健康センターの調査によれば、退院後1ヶ月の間に指導をうけたものは、初産婦11.7%、経産婦2.0%で、退院後、最も指導を必要とする時期に訪問をうけていない者が圧倒的に多いとされている。診療に追われる病院で、電話相談をうけることには限界があり、結局経験者、殊に母親に頼るということになる。その母親も同居している場合が少ないために、里帰り分娩が非常に多く、伊藤氏らの調査によると、松戸市内で、全出生の40.7%が里帰り分娩をし、そのうち、里帰り期間21日までのもの17.2%、1ヶ月のもの45.2%で、29.4%のものがそれ以上の期間実家に滞在している。

前記精神障害の発現を予防するために、出産後なるべく3ヶ月以上実家で過すことを推奨するものもあるが、反面産褥期における家庭環境の確立を阻害し、実家に経済的負担をかけ、又、

実家の家庭環境にまで影響を及ぼす結果ともなる。

2. 以上のニードを生み出す社会的背景

1. 都市人口の増大と核家族化

渡辺氏ら（註3）の調査によると、初産婦の77%が2人家族、家族構成4人以上は7%に過ぎない。住宅事情は、アパート、間借が41%で最も多く、部屋数2部屋以下というのが、66%を占めている。この様な環境では、入院期間を過ぎて退院しても、手伝もなく育児に追われ、泣き声が隣家に迷惑しないかと気がかかり肉体の疲労と共に精神の不安定を来す。

2. 施設分娩の増加

昭和48年において、施設分娩は市部で、98.9%、郡部で96%に達しているがこれに対処するだけの医療施設及び従事職員の数は伸びていない。従って入院期間は短く7日未満20%、7日が50%、7日以上30%となっている。（註4）この短い日数で母体の自己管理、新生児の保育について教育がなされるが、殊に初産婦は、これらの指導が十分身につかないまま退院することとなり、更にその指導も個々の家庭環境等を把握しないままになされるために、活用され難いという問題の指摘がなされている。

以上のニード及びその背景となる諸要素から多様な母子保健上のニードを充すための保健指導を施設に期待することは、困難である。

3. 対 策

褥婦のニードは先にも述べたように、医療に関するもの、生活援助に関するものに大別されるが、なかでも家庭における母子の保健指導及び生活の援助に関するニードが多い。

地域に密着した指導を行なうには、市町村を単位として、図Ⅰに示すような組織化した活動がなされる必要がある。

1. 母子保健活動組織

(1) 市町村に母子保健課を設置する。

その機能は、

- ① 産褥休養ホーム、1時保育所の運営であ

り、24時間の管理体制のもとに、身心の休養をとり、家庭生活に適應できる為に、7日前後の入院期間に母子健康管理と育児の指導をうけ、自信を持てるようにする。又、母親の入院期間中、上の子供を一時的に預り保育にあたる。

② 地区センターの業務指導及び調整

(2) 地区センター

人口5000人を標準として、1つの地区センターを設ける。1つの地区センターでは、5つの地区ブロックにわかれる。地区ブロックとは、人口1000人（約300世帯）を標準としたものである。

その機能は

- ① テレホンサービス
- ② 健康相談
- ③ 地区ブロックで訪問活動する要員の業務調整と訪問要員への連絡
- ④ 妊産婦及び乳児の保健指導カードの管理
- ⑤ 地区ブロックにおける訪問活動

地区ブロックにおいて訪問活動を行なう保健指導員、家事援助者の氏名は、保健所に登録され、保健所から市町村の母子保健課に通知され、さらに保健指導員、家事援助者が所属する地区ブロックを管轄する地区センターに報告される。従って、保健指導員、家事援助者は、地域に在宅して居て、地区センターから電話による訪問依頼を受けた時は、自宅から直接家庭に訪問することになる。きめ細い訪問をするためには、分娩を取り扱った医療機関から保健所へ電話による連絡がされ、保健所から母子保健課を通して、地区センターに連絡される。連絡をうけた地区センターは、すでに地区ブロックの訪問要員として登録されている保健指導員（健康生活の援助者）、家事援助者に、電話連絡をして訪問依頼をする。訪問依頼された保健指導員、家事援助者は、訪問時の状況、指導内容を電話で各地区センターに報告をする。さらに訪問要員は毎週1回、各地区センターで会合を持ち、ケースの訪問計画、指導内容について検討す

る。

2. 母子保健活動要員

先に図式化したように、活動を行なうには、次のような職種の要員が必要であり、我々は、この要員には、全国で約10万人と推定されている潜在看護婦を活用することが最も望ましいと考える。

(1) 健康上の指導要員—保健指導員

保健指導員には、施設内、即ち、休養ホーム及び地域センター等で働く者と、家庭訪問を主として働く者との2種があるが、これらは、共に専門家によるものとする。

① 業務内容

イ 母子の健康の維持、増進のための援助及び指導

ロ 乳幼児の生長発達に関して、両親への指導及び助言

ハ 母子の健康相談に応じて、ニードの把握と care の実際

ニ 母子の正常な経過を知り、異常を早期に発見し、適切な処置を行なう。

ホ 地域における母子の援助のための社会資源の活用 の指導

ヘ 母子の健康管理に関係ある他の職員及び施設との連絡

ト 家事援助者の指導及び連絡、調整

② 資格

看護婦（保健婦、助産婦を含む）の資格を有し、かつ、次にあげる母子に関する教育を受けた者とする。但し、潜在看護婦がこの教育を受ける場合は、各県で実施している、潜在看護婦の講習会を修了していることとする。

③ 教育

教育内容は、次のような項目を考えてみた。

1. 産褥期の生理、復古現象及び進行性変化
2. 産後の摂生
3. 新生児の生理と看護
4. 乳児の生長・発達の過程
5. 乳児の生活の援助

6. 未熟児の生理及び看護

7. 精神衛生

8. 家族計画

9. 産褥期の異常と看護

10. 新生児に多い疾患と看護

11. 乳児に多い疾患と看護

12. 家庭訪問指導技術

13. 集団指導技術

14. 小児各期の生活指導

15. 栄養指導

16. 家族関係

17. 社会資源の活用

この他に必要と思われる科目を各教育計画者が考え、期間は1カ年とする。

講座の開き方としては、各項目別に修得できるように、例えば、今年は項目の1～5を修得し、次年度は、6～17までというようにする。

講義の時間帯は、家庭を持っている者が、受講しやすいように、午前10～午後2時までの四時限を1日とし、週3回程度とする。

(2) 家事の援助要員—家事援助者

① 業務内容

家庭で主婦が行なっている日々の生活の世話で、例えば、洗濯、掃除、炊事、買物、床のあげ下し、沐浴、上の子の世話、などを行なう。

② 資格

家事経験を有し親切心、適応症に富む者が望ましく、できるだけ講習会を終了した者がよい。

③ 講習会教科課程

前年度において報告した英国およびデンマークにおける、ホームヘルパーの研修科目を参考に、家事援助者の講習教科を表Ⅲの如く考えてみた。ここでいう家事援助者は、在宅母子のみを対象として考えたが、英国及びデンマークにおけるごとく、母子に限らず、老人家庭、身障者家庭等の家事援助を含めて行なわせるとすれば、さらに、教科内容を追加せねばならない。

表Ⅰ 産婦自身のニード

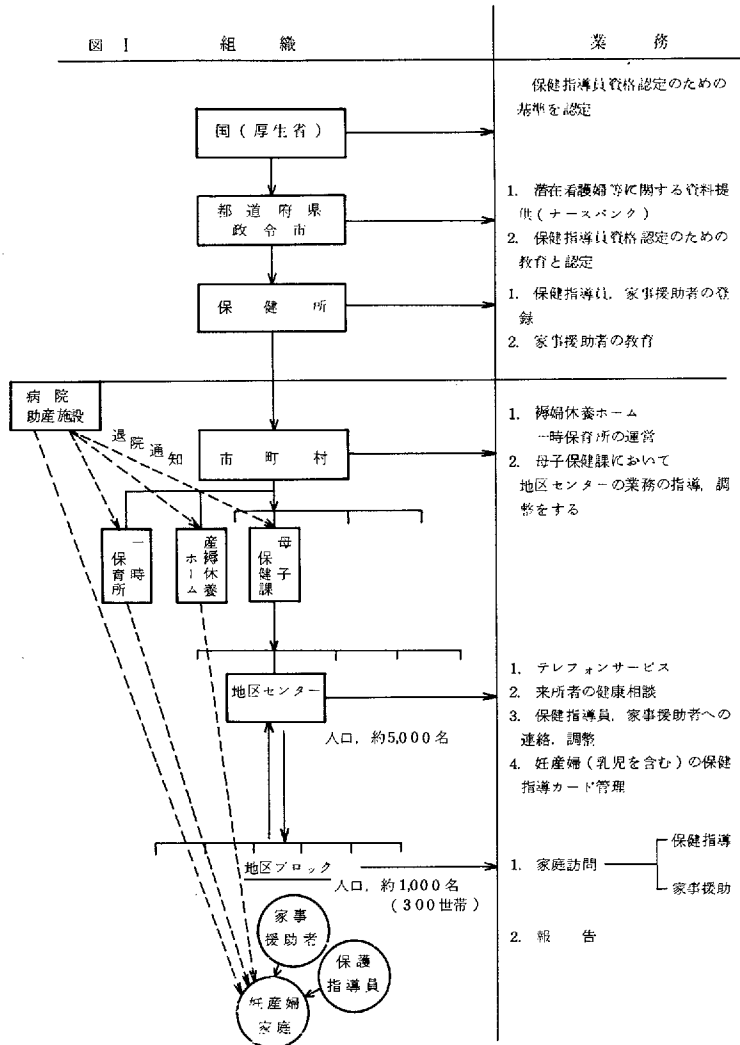
訴	え	異	常
身体面について	睡眠不足	悪露について	量、性状、口臭
	疲労しやすい		血性帯下が続く
精神面について	便秘	子宮復古不全	出血が続く
	食欲不振		創部について
	母乳分泌不良		会陰部疼痛
	乳緊が著しい		異和感、肉芽、ケロイド
	忘れやすい		外陰部掻痒感
生活面について	いらいらする	全身的なもの	めまい、立ちくらみ
	育児に対する不安		腰痛
	あせり、不安感	頭痛	
	姑との折合い	動悸	
	児の健康上の問題	顔色がすぐれない	
	家族計画について	全身倦怠	
	部屋がせまい	浮腫及び浮腫感	
	買物にいけない	高血圧	
	手伝いがいない	痔瘻	
	休養がとれない	腎盂炎	
動きすぎる	精神的なもの	育児ノイローゼ	
上の子との関係		感情の不安定	
産後の養生			

表Ⅱ 児に関するニード

健康上の問題に関するもの		育児に関するもの	
臍について	臍帯の保濟	哺乳について	吸乳力が悪い
	臍部の出血、湿潤		量が十分か
	臍部の肉芽、血腫		哺乳の間隔及び回数
	臍部のヒラン		排気の出させ方
皮膚について	殿部の発赤、タダレ	環境について	溢乳と嘔吐の区別
	剝脱		部屋の環境
	湿疹		衣類、寝具の枚数
便について	汗疹		風通し
	便の性状	睡眠	ベットの位置
	便秘		おひん時間
眼について	下痢	養育について	夜なき
	眼脂		オムツの当て方
その他	驚口蒼		肛門計の測り方
	鼻閉		だき方
	咳		沐浴の方法
	熱発		爪の切り方
			だきぐせ
			くしゃみ
			シャックリ
			体重の増加

表Ⅲ 家事援助者教科過程（時間）

項 目	時 間	備 考
調 理	30	食品の選び方も含む
衛 生	10	
人 間 関 係	30	心 理 面
労働姿勢と経済効率	24	
救 急 措 置	14	
小児の生活とその養護技術	10	
家 族 関 係	10	
衣 服 と 住 居	10	衣服の洗たくの方法を含む
家庭器具の取扱い	10	
家 計	10	
沐浴の方法	12	主に家庭内での方法
職業倫理	8	
オリエンテーション	2	
事 故 防 止	10	
計	190	

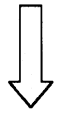


- 註1 昭和45年から49年までになされた14
件の調査研究の資料を使用した。
- 註2 本田裕 産褥期の精神衛生と対策
周産期医学 4巻10号
- 註3 渡辺清綱 退院後褥婦への訪問指導
助産婦雑誌 27巻10号 10～23頁
- 註4 渡辺清綱 シンポジウム都市生活と産褥の
母子管理 母性衛生 14巻3・4号
33～50頁

参 考 文 献

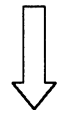
1. 周産期医学 4巻10号 産褥期の精神衛生と対策 本田裕
2. 母性衛生 16巻2・3号 母乳栄養に対する妊産婦の意識調査2報 堀之内きく他
3. 助産婦雑誌 27巻10号 10～23頁 退院後褥婦への訪問指導 渡辺清綱
4. 母性衛生 14巻3・4号 33～50頁 シンポジウム都市生活と産褥の母子管理 渡辺清綱
5. 母性衛生 14巻3・4号 33～50頁 シンポジウム都市生活と産褥の母子管理 前原澄子
6. 公衆衛生情報 4巻4号 28～31頁 長岡保健所における電話相談の実態 真保富美他
7. 助産婦雑誌 27巻1号 41～44頁 退院後の褥婦の問題点 平沢美恵子
8. 助産婦雑誌 27巻10号 14～24頁 褥婦と体力回復への援助 森篠枝他
9. 日本看護学会分科会集録 昭和48年 196～201頁 看護学生の臨床指導(母子系看護)として訪問看護実施例を通しての一考察 岡崎寿美子他
10. 日本看護学会分科会集録 昭和48年 268～271頁 新潟大学医学部附属病院において分娩せる婦人の産後の生活調査 小日向信子他
11. 母性衛生 15巻1号 42～45頁 退院時保健指導と産褥初期の家庭生活について 南野知恵子他
12. 助産婦雑誌 27巻1号 24～35頁 退院後の褥婦指導—産後指導の効果を高めるために— 豊島豊子
13. 母性衛生 16巻2・3号 17～21頁 産後の生活調査—退院後褥婦のいわゆる疲労に関する一考察 大沢なかの他
14. 母性衛生 14巻2号 60～62頁 褥婦の精神衛生管理 瀬戸美知子他
15. 周産期医学 5巻11・12号 1030～1035頁 周産期医療をめぐる新しい発想—母子休養施設の意義 伊藤みよ他
16. 助産婦雑誌 27巻1号 45～47頁 母子保健センターと褥婦の利用状況など(退院後の産褥指導) 八木文子
17. 母性衛生 14巻1号 1～5頁 都市周辺団地における母子保健医療の実態についての研究 羽生田護, 藤波襄二, 山下章
18. 母性衛生 16巻2・3号 29～33頁 地域における妊産婦のニード(第1報) 藤沢洋子, 米原紀美代
19. 助産婦雑誌 27巻10号 10～13頁 助産婦として産褥をどう考えるか 南野知恵子
20. 母性衛生 16巻2・3号 67～71頁 分娩退院後の褥婦の実態(第1報) 伊藤みよ他
21. 助産婦雑誌 27巻1号 41～42頁 都市生活と産褥の母子管理 間宮うら他
22. 母性衛生 15巻2号 40～43頁 同一地域における3年間の妊産婦実態調査の推移 若松かをい他
23. 周産期医学 4巻10号 1000～1005頁 心身医学と妊娠・出産 長谷川直義
24. 母性衛生 15巻3・4号 104～107頁 出産, 育児の体験を通して見た母子保健への一考察 根岸悦子
25. 母性衛生 16巻2・3号 98～102頁 入院中の褥婦の休養について 後藤サナ江

26. 母性衛生 16巻2・3号 89～92頁
母児異室から同室への諸問題 上野雅清他
27. W.M.C.B Rown Company publishers, Maternal Health Nursing, Emilie Henning, Gilda Martoglio.
28. 小児保健研究 27巻4号
153～165頁 小児保健の背景と小児保健要員の教育 中山健太郎
29. 中山書店 “母子保健の実際” 現代産科婦人科学大系14E, 母子保健 産科統計 松本清一
30. McGraw-Hill Book Company, Maternity Nursing Today, Joy. Princeton clausen, Margaret Hemp Flock, Boonie Ford. Marilyn M Grun, Elda S. Papiel 1973
31. 小児保健研究 29巻6号
264～272頁 保母養成教育課程の改正について 岩佐喜久枝
32. 母と子のセンター, 産褥期における褥婦の訴えについての資料 成田ゆり子
33. 厚生省心身障害研究小児慢性疾患研究班 昭和49年度小児慢性疾患などに関する臨床的研究, 研究報告書
9-45～9-21頁
34. A.J.N. vol 71. No.8. 1530～1534, Nurse Clinicians in Industry, Josephine A.Cipolla / Gilbeart H. Collings, JR.
35. A.J.N. Vol 71. No 3. 509～513. A Joint Statement of The American Nurses' Association Division on Maternal and Child Health Nursing Practice and The American Academy of Pediatrics, Guidelines on Short-Term Continuing Education Programs for Pediatric Nurse Associates.
36. A.J.N. vol 70. No 11 2371～2375, Pediatric Nurse Practitioner at Work.
37. A.J.N. vol 72. No 3 . 460～465. The Cambridge - Council Concept or Two Nurse Practitioners Make Good, John A. Edwards / Jane Curtis / Kay artman / phoebe Lindsey.
38. A.J.N. vol 71. No 6. 1144～1145, Teaching by Telephone, Daphne Walker Mesalella.
39. A.J.N. vol 72. No 8. 1416～1419, Medical Nurse Practitioner in a Neighborhood Center, Susan Gerberding Sheedy.
40. A.J.N. vol 71. No 3. 513～515, The Pediatric Nurse Practitioner in a Neighborhood Center
41. A.J.N. vol 70. No 7. 1498～1501 A Community Get a Health Center, Lucille knapf.
42. 周産期医学, 5巻11・12号
1015～1018 母子保健医療要員と周産期医療—地域活動のための人材の教育— 梶島史子
43. 周産期医学 5巻11・12号
1036～1038 周産期医療をめぐる新しい発想—母子健康センターの今後のあり方— 竹村秀男



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



母子保健要員及びその教育を考えるにあたって、まず母子の保健上のニーズを分析する必要があると考え、今回は特に、母子管理の空間といわれる産褥期から分娩3ヶ月位迄の間にしぼって、既存の調査研究の資料の中から、そのニーズを求めて、対策を考えてみた。